

## Jak vidíme budoucnost péče o ohrožené děti

Zdeněk Soudný, ředitel Dobrá rodina, o. p. s.

*Seminář „Náhradní rodinná a institucionální péče v praxi“ pod záštitou předsedkyně Stálé komise pro rodinu, rovné příležitosti a národnostní menšiny Jany Pastuchové a místopředsedkyně sociálního výboru Hany Aulické Jírovcové*

*Praha, 15. března 2018, PSP*

Vážené paní poslankyně, vážení páni poslanci, vážení hosté,

předně mi dovoluji poděkovat nejen za pozvání na tento seminář, ale také za jeho organizaci, stejně jako za to, že se problematikou ohrožených dětí zabýváte. V minulém volebním období se toho kolem tématu náhradní rodinné péče dělo mnohé, a s mnohými z vás jsme se na různých fórech setkali. Je velkým potěšením, kolik diskusí se okolo pomoci ohroženým dětem vedlo. A že přestože v jednotlivých krocích byly pohledy velmi různorodé, **panuje dnes, na začátku nového funkčního období, shoda v tom nejdůležitějším**. Totiž že systém péče o tyto děti je potřeba transformovat a že **cílem nás všech je umožnit více dětem vyrůstat ve funkčních rodinách**.

Víme dnes, že péče v těchto rodinách je pro děti nepoměrně vhodnější a v neposlední řadě pro stát a kraje mnohonásobně levnější než péče v ústavech. Víme, že současná legislativa je zastaralá a neodpovídá potřebám z terénu, a víme také, že ze strany mezinárodních institucí je Česká republika opakovaně **kritizována za příliš vysoký počet dětí v ústavní péči** (naposledy viz stížnosti dvou mezinárodních neziskových organizací k Evropskému výboru pro sociální práva). Také na místní úrovni Česká republika čelí několika napadením u Ústavního soudu.

Věříme, že se zde všichni do jednoho shodujeme na tom, že **pro děti je skutečně lepší vyrůstat v rodině**. Jak toho ale dosáhnout? Plně sdílíme obavy, aby byla **transformace provedena citlivě a funkčně**. Je správné si rizika připomínat. Nikdo z nás nechce, aby výsledkem bylo ve skutečnosti jen přejmenování dětských center na ZDVOP, stejně jako se před několika lety řada kojeneckých ústavů přejmenovala na dětská centra, nicméně systém péče o děti v nich zůstal stejný.

Dovoluji nám nyní zprostředkovat **pohled na tuto transformaci z praxe**. Dobrá rodina dnes doprovází **na 800 pěstounských rodin po celé republice**, v rámci našich projektů poskytujeme podporu také osvojitelům a zájemcům o náhradní rodinnou péči v období rozhodování a příprav. A čím dál tím více rozvíjíme naše služby také k pomoci biologické rodině, protože právě tam vidíme těžiště problému.

Funkční systém musí být postavený nejen na pomoci dětem, ale i na aktivní podpoře jejich rodin – biologických i těch náhradních. Bez pomoci rodinám pomoc dětem nebude nikdy účinná. Toto jsou některá z našich **doporučení, která ukazují, že příběhy ohrožených dětí může významně zlepšit i řada konkrétních dílčích úkolů, o které se jako poslanci můžete zasadit.**

## Začněme u základu, soustředme se na start

Agenda ohrožených dětí vzhledem ke své šíři vyžaduje opravdu komplexní řešení, přesto je možné a vhodné rozdělit ho na několik postupných kroků. Nejpřirozenějším začátkem je vyřešit situaci těch nejmenších dětí. Přestože je u malých dětí **výrazně nejjednodušší najít náhradní rodiny a také zjistit možnosti biologické rodiny**, zůstává toto období u několika tisíc dětí ročně opomíjeno. Startovní čáru, na které děti po narození stojí a která je u ohrožených dětí už tak o několik desítek metrů dál než u dětí z funkčních rodin, posouváme ještě více dozadu.

Umístěním dítěte do kojeneckého ústavu i na dobu „pouhých“ několika týdnů či měsíců mu **enormně zvyšujeme riziko vzniku deprivací a poruch citového pouta** celoživotně zodpovědného za sebedůvěru a navazování zdravých mezilidských vztahů.

Další problémy vznikají ponecháním dítěte v nefunkční biologické rodině, **často z obav sociálních pracovníků před kritikou za odebrání dětí**. Děti se ale v takových rodinách nerozvíjí, naopak si osvojují špatné vzorce chování, jsou vystaveny zanedbávání, zneužívání nebo týrání a je jinak poškozován jejich zdravý vývoj.

Následná péče o takové děti klade také nepoměrně vyšší nároky i na náhradní rodiče, které je **pro starší a již hluboce zraněné děti také daleko těžší najít**.

Zcela konkrétním krokem je proto zde zásadně omezit péči o děti v kojeneckých ústavech (chcete-li dětských centrech) a **převést jejich agendu z ministerstva zdravotnictví pod ministerstvo práce a sociálních věcí**, aby bylo možné práci zaměstnanců přesměřovat do forem podpory ohrožených rodin, která je pro děti daleko potřebnější. Malé děti se z ústavů nepodaří dostat bez posílení služeb pro rodiny.

### ***Co s dětmi s těžkým postižením?***

*Pro děti s těžkým postižením bude zcela určitě vždy velmi obtížné najít náhradní rodinu. Potřebovat proto budeme namísto kojeneckých ústavů **úzce specializovaná zařízení s kapacitou pouhých několika dětí**. Ani po umístění dítěte do takového zařízení nesmíme rezignovat na vyhledávání náhradních rodin a zájemce v péči maximálně podpořit. U těchto opravdu těžkých kombinovaných postižení musíme vedle specializovaných zařízení **přemýšlet i nad speciální formou náhradní rodinné péče**, která by například umožňovala kombinovat individuální péči se zařízením stacionárního typu.*

### ***Jaká je situace dětských domovů?***

*Dovolím si ještě odbočku k agendě dětských domovů a dalších zařízení pro starší děti. Do dětských domovů dnes děti **přicházejí nejčastěji až mezi 15 a 18 rokem**. A víme a opakovaně to slýcháme od ředitelů těchto zařízení, že k těmto dětem se pomoc dostává pozdě. Poté, co jsou děti více než 10 let **vystaveny špatné a poškozující péči biologické rodiny**. I proto velmi apeluji na to, aby se problémy řešily ve svých začátcích nebo ještě lépe ve formě prevence dříve, než jim děti musí tvář v tvář čelit. Zaměřením se na podporu mladších dětí velmi výrazně ubyde všech následných problémů, které dnes dětské domovy musí hasit.*

## **Stanovme jasná kritéria pro biologické rodiče**

Na schůzích sociálního výboru opakovaně zaznívá **kritika nezájmu biologické rodiny**. Naposledy jsme například slyšeli o matce, která prokazatelně žije v zahraničí a dítě v kojeneckém ústavu navštěvuje velmi sporadicky. Děkujeme za zvedání tohoto problému. Podpora biologických rodičů, aby péči o dítě zvládli, **musí mít své hranice**. Musí jasně **končit tam, kde chráníme dítě**. Každé dítě má právo na své rodiče, žádný rodič ale nemá právo protahovat lhůty bránící umístění dítěte do trvalé náhradní rodiny.

Pokud rodič neprojevuje jasný a aktivní zájem o zlepšení svých rodičovských kompetencí, aby mohl péči převzít, pak se nesmí **sociální pracovníci bát návrh na umístění dítěte do trvalé náhradní rodiny podat**. Bohužel rodiče ohrožených dětí dnes často nevědí, jaké podmínky mají splnit, aby se k nim dítě vrátilo. Vidíme proto velkou potřebu v tom, aby systém rodičům jasně říkal, co se stane, když včas dané podmínky nesplní. V sociální práci dnes tyto jasně stanovené postupy, které známe například ze zdravotnictví, chybí.

## **Zkrajme čekání na trvalou rodinu**

Než začal platit nový občanský zákoník, směřovala Česká republika v zájmu dětí spíše ke zkrácení lhůt, aby děti nečekaly na rodinu zbytečně dlouho. Podle Daniely Kovářové, prezidentky Unie rodinných advokátů (viz článek v Lidových novinách z 15. 3. 2018), však občanský zákoník způsobil až **několikanásobné prodloužení lhůt a procesu osvojení**. Žadatelé o osvojení proto raději na vlastní pěst vyhledávají na internetu matky, které se nechtějí starat o své děti. Stát tak nepřímo poskytuje podmínky pro obchod s dětmi.

S posílením práv rodičů **úřady ztratily pevnou půdu pod nohama a bojí se žalob ze strany původních nefunkčních rodin**. Legislativa jim neposkytuje dostatečnou oporu, aby na nefunkčních rodinách mohli sociální pracovníci vymáhat plnění podmínek pro převzetí dítěte. Děti však potřebují stabilní řešení co nejrychleji.

### **Konkrétní příklady prodlužování lhůt u adopcí**

- *Matka může dát souhlas s osvojením až po 6 týdnech od narození. Pak se ale ještě čeká další 3 měsíce, než vyprší nově stanovená lhůta na odvolání souhlasu. Rodiče se ani nemohou vzdát práva na odvolání v případech, kdy sami stojí o to, aby jejich dítě mohlo být co nejdříve v osvojení. V systému tak není nikdo, komu by tato nově stanovená lhůta přinesla užitek. Navrhujeme **zrušení této lhůty**. Rodiče ji nevyužívají a děti jen o to déle čekají.*
- *Dříve mohlo jít dítě k budoucím osvojitelům na základě rozhodnutí městského úřadu ihned, jak bylo právně volné. A následně si hned podali návrh k soudu. Dítě na rozhodnutí však již čekalo v rodině budoucích osvojitelů. Nyní je dítě svěřováno do péče osvojitelů až na základě rozhodnutí soudu. Na to však **budoucí osvojitelé čekají často i měsíce**. Zde je možné buď vrátit se k praxi před platností NOZ, kdy soud proběhl až po přechodu dítěte do rodiny budoucích osvojitelů či dlouhodobých pěstounů na základě rozhodnutí městského úřadu, nebo stanovit soudům povinnost rozhodnout např. předběžným opatřením tak, aby nedocházelo k protahování předávacího procesu jen kvůli čekání na soudní rozhodnutí a jeho vykonatelnost.*

### **Zakažme dobrovolné pobyty**

Okolo 75 % dětí je dnes v kojeneckém ústavu umístěno na žádost svých rodičů. Říká se tomu dobrovolný pobyt, což je až ironické označení. Dítě, o které jde, se přece k dobrovolnému pobytu nerozhodlo. **Sociální pracovníci musí chránit zájem dítěte, ne respektovat přání rodiče.**

### **Zájem dítěte je nadřazený zájmu matky**

Opíráme se v tomto případě například o usnesení Městského soudu v Praze (28CO 479/2013 - 34), kam se obrátila městská část, která řešila **žádost maminky o umístění dítěte do dětského centra v Krči**. Městská část požadovala pro takové dítě umístění v rodinném prostředí přechodné pěstounky a soud jí dal zapravdu. V usnesení se mimo jiné píše, že „*je vždy třeba mít na paměti v první řadě zájem nezletilého dítěte. **Ostatní zájmy, v tomto případě i zájem matky, jsou druhořadé, proto lze k nim přihlížet až podřídně.** Je mimo jakoukoliv pochybnost, že zájmem nezletilé je, aby jí byla věnována individuální maximální péče, na což v tomto okamžiku jsou volně připraveni vybraní pěstouni.*“

## Přechodná pěstounská péče je vhodná i pro děti vracející se do biologických rodin

Přechodnou pěstounskou péči stále lépe využíváme pro děti, které putují do trvalých náhradních rodin. Určena je ale stejně tak i **pro děti vracející se do biologických rodin**. Pokud biologičtí rodiče potřebují čas na úpravu svých podmínek, jsou tu pro jejich děti připravení přechodní pěstouni. Zajistí individuální péči pro jejich děti, zcela běžně **umožňují bezpečná setkání dítěte s rodiči, zasílají pravidelně fotky a i jinak podporují zachování kontaktu**, pokud rodiče jeví aktivní zájem, o kterém byla řeč výše.

## Náhradní rodinná péče je vhodná i pro děti závislých matek

Právo na rodinu je často odpíráno těm nejzranitelnějším. Mluvíme dnes především o dětech s abstinenčními příznaky. Tyto děti dnes z některých porodnic automaticky putují do ústavu. **Abstinenční příznaky ale daleko lépe a rychleji zvládnout v individuální péči náhradních rodičů**, kteří jsou na takovou péči připravení. Podle MUDr. Marcely Černé, vedoucí oddělení fyziologických novorozenců z Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí, je nevhodnější, pokud jsou tyto děti pěstouny na přechodnou dobu nebo budoucími osvojiteli **navštěvovány už v porodnici**, kde navíc mají k dispozici odborný zdravotní personál, který je v péči o konkrétní dítě zaučí.

*„Čím dříve je rodič nebo pěstoun zaučen v péči o takové dítě, tím více z toho dané dítě profituje ve svém vývoji a má šanci snížit svůj hendikep na co nejmenší míru. Základem léčby jsou režimová opatření, tedy různé relaxační techniky, chování a zklidňování dítěte, častější krmení, přebalování a podobně, což mohou zajistit pěstouni dítěte, kteří mají pro tuto individuální péči mnohem více času. Dokud tedy stav vyžaduje hospitalizaci, může pěstoun **nastoupit jako doprovod dítěte při hospitalizaci** a začne zajišťovat ihned po narození potřebnou nelékařskou péči.“*

MUDr. Marcela Černá, vedoucí oddělení fyziologických novorozenců z Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí, 9. 3. 2018

Obdobné to je u dětí se zdravotním postižením. Pěstoun dítě na všechna vyšetření a zákroky může individuálně připravit, utěšit ho, když se bojí. Rodiče se přece také nevzdají rodičovské role, když dítě potřebuje lékařskou péči. Jde tedy o to vyhledávat pěstouny, kteří takovou péči zvládnou. **A poskytnout jim dostatečnou podporu**. Nikoliv tvrdit, že tyto děti patří do ústavů.

## Využívejme naplno kapacity (přechodných) pěstounů

Dětí v kojeneckých ústavech ubývá jen pomalu, přitom právě teď dnes je po republice **94 volných pěstounských rodin na přechodnou dobu**. Některé z nich i tři čtvrtě roku. Dlouhodobě se toto číslo pohybuje okolo stovky. Je to příležitost i pro kraje, které mají zrovna „své“ pěstouny obsazené.

Například Ústecký kraj, který má dětí dlouhodobě více než přechodných pěstounů, může využívat volné pěstouny sousedních krajů – do 100 kilometrů od mosteckého kojeneckého ústavu, aby bylo možné bez problémů zajišťovat i zmíněný kontakt s biologickou rodinou, je dnes 8 volných pěstounů. Naučme se **využívat kapacity přechodných pěstounů na maximum**. Proto je zde máme.

## Hledejme pěstouny

Proces podpory a přípravy je ve většině krajů nedostatečný. Neustále slýcháme povzdechy nad nedostatkem pěstounů, neumíme ale podpořit ani ty stávající. Tento **problém zdůvodňuje i nedostatek pěstounů pro děti se zdravotním znevýhodněním**. Úředníci by měli zájemcům k zodpovědnému rozhodnutí ukázat širokou nabídku podpory – od adekvátního finančního ohodnocení po pomoc se sháněním pomůcek nebo pravidelnou výpomoc s hlídáním. Bohužel jim ale dnes často nemají co nabídnout a řada zájemců je tak odražena tím, že by na náročnou péči o dítě se znevýhodněním **zůstala do značné míry sama**.

S většinou zájemců se nepracuje dostatečně. Nikdo se například důsledně nezabývá jejich **tolerancí vůči specifikům dětí**. Dítě je jen jedno, není důležité, jestli je bílé, hnědé, černé nebo modré. Stejně tak dítě nechceme přijmout proto, aby nám nosilo medaile z matematických olympiád, ale abychom někomu mohli dát a od někoho mohli přijímat lásku. **A to dokáže každé dítě, bez ohledu na svůj hendikep.**

### *Jen zjednodušení procesu adopce nepomůže*

I v případě adopcí je obrovský prostor ke zlepšení (viz bod o lhůtách a právech rodičů výše), většina dětí v kojeneckých ústavech ale **není právně volná a do adopce jít nemůže**.

To, co nám dnes chybí, je podpora žadatelů, aby se otevřeli přijetí dětí menšinových etnik nebo dětí se zdravotním znevýhodněním a nezůstali na specifickou péči sami.

## Posilme služby pro rodiny

Poslední bod, „podpora preventivních a podpůrných služeb“, se může zdát příliš obecný. Máme ale výhodu, že **můžeme využít už zavedených a otestovaných přístupů pro práci s biologickými a náhradními rodinami**. Upozorňuji například na čerstvou Analýzu inovativních postupů a služeb pro rodiny a děti v České republice z dílny Institutu projektového řízení (2017).

Rodinám pro dobrou a bezpečnou péči zásadně pomáhá, pokud mohou využívat **programy na zvyšování rodičovských kompetencí, rodinné konference, sociálně-aktivizační služby a další moderní metody práce**. Stávající kapacity kojeneckých ústavů, místní i personální, je třeba



přesměrovat k těmto metodám práce a dále **do krizové pomoci, do služeb rané péče a služeb následné péče, intervenčních center a terénních programů**. Personální i finanční zdroje je potřeba přestat utápět, ale skutečně efektivně využívat.

Nutná je také depistáž, včasné rozeznávání rodin v ohrožení a jejich navázání na podpůrné služby se zapojením porodnic, pediatrů, škol a obcí.

Zásadním úkolem je také **zvýšení prestiže všech pracovníků na poli náhradní rodinné péče** – sociálních pracovníků OSPOD i doprovázejících organizací, opatrovnických soudů a zaměstnanců služeb. Je nutné zaměřit se opět místo na řešení eskalujících problémů **na včasnou pomoc**.

Vážené paní poslankyně, vážení páni poslanci, vážení hosté, jak ukazuje záběr mého příspěvku, téma je široké a otevírá pro vás, zákonodárce, mnoho možností, **jakými můžete ohroženým dětem pomoci**.

Dosud jsme se bavili jen o tom, co by bylo dobré, co by se mělo. To nyní víme. Je před vámi, vážené poslankyně a vážení poslanci, celé jedno funkční období. Nedopustíte, abychom na konci vašich mandátů byli stále na začátku řešení, které se před námi tak zřejmě a jasně otvírá.

## Zdroje

- Analýza financování systému ochrany dětí a péče o ohrožené děti v České republice (2014)
- Analýza inovativních postupů a služeb pro rodiny a děti v ČR (Institut projek. řízení 2017)
- European Roma Rights Centre & Mental Disability Advocacy Centre v. the Czech Republic Complaint No. 157/2017 (2017)
- Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and use-dependent development of the brain: How states become traits (Infant Mental Health Journal, 16(4), 1995)
- Children's rights under the European Social Charter
- Model minimálního rámce sítě služeb na úrovni obcí s rozš. působností (Sociotrendy 2015)
- Nález Ústavního soudu ze dne 2. 4. 2009, sp. zn. II. ÚS 1945/08
- Neonatologická společnost Jana Evangelisty Purkyně (www.neonatologie.cz)
- Neonatologie doc. Janoty a prof. Straňáka (Mladá fronta 2013)
- Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 14 (2013)
- Podnět Výboru pro práva dítěte Rady vlády ČR pro lidská práva ke sjednocení služeb pro ohrožené děti a k úpravě podmínek pro poskytování pobytových služeb těmto dětem (2015)
- Proč je třeba posílit systém prevence odebírání dětí z rodin v ČR (Lumos 2017)
- Projekt „Ohrožené děti a mládež ve Zlínském kraji“ – závěrečná konference (2016)
- Rezoluce Valného shromáždění OSN ze dne 24. 2. 2010
- Statistické ročenky MŠMT, MPSV, ÚZIS